

**AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI  
CASTELLANA SICULA**

**OGGETTO : RICHIESTA FRUIZIONE DEL SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA  
PER L'ANNO SCOLASTICO 2015/2016.**

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in Castellana Sicula,  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ frequentante la Classe/Sezione \_\_\_\_\_  
della Scuola sotto indicata:

- INFANZIA** ( costo unitario buono pasto €0,98 – Blocchetto da 20 = €19,60 )
- PRIMARIA** ( costo unitario buono pasto €1,71 – Blocchetto da 20 = €34,20 )
- SECONDARIA DI 1° GRADO** ( costo unitario buono pasto €1,71 – Blocchetto da 20 = €34,20 )

(\*) *Barrare la casella che interessa*

**CHIEDE**

Che il/la propri\_\_ figli\_\_ venga ammess\_\_ a fruire del servizio di mensa scolastica che verrà somministrata presso i locali della suddetta Scuola.

Il/la sottoscritt\_\_\_\_\_ si impegna a versare al Comune di Castellana Sicula – Servizio di Tesoreria comunale – la quota di compartecipazione al servizio a domanda individuale, come sopra determinata, nella misura del 50% del costo del servizio.

Dichiara di essere a conoscenza che a decorrere dal mese di Gennaio e sino al mese di Maggio 2016 i suddetti costi potranno subire variazioni dovendosi riappaltare, per il suddetto periodo, il servizio di mensa scolastica.

Castellana Sicula, lì \_\_\_\_\_

**IL/LA RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_